

### 1 自己評価及び外部評価結果

#### 【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3370106332		
法人名	社会福祉法人 岡山中央福祉会		
事業所名	グループホーム さっちゃん家		
所在地	岡山市東区金田819		
自己評価作成日	令和4年1月10日	評価結果市町村受理日	

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	<a href="http://www.kaiyokansaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kanistrue&amp;ligvovocd=3370106332-00&amp;PrefCd=33&amp;VersionCd=022">http://www.kaiyokansaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kanistrue&amp;ligvovocd=3370106332-00&amp;PrefCd=33&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 One More Smile		
所在地	岡山県玉野市迫間2481番地7		
訪問調査日	令和4年9月5日		

#### 【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

R3.10新築移転を行い今までとは違う環境となったが取り組み、支援に関しては何も変わっていません。。認知症になっても今までの生活ができるよう利用者、家族の想いを大切に、「その人がその人らしくある為に認知症になっても今までの生活が送れるよう地域社会に視野を向け安心して最期まで暮らせるホームを目指しています。生活リハビリ、食事作り等その方にあった役割を見つけ色々な取り組みに力を入れています。今コロナ禍により行事ごとではできませんがホームの中で出来る楽しみを計画しメリハリのある生活ができるように取り組んでいます。この状況の中地域との交流は出来ていません。状況が落ち着き次第、地域行事に積極的に参加し、さっちゃん家の行事には声をかけ地域の方が一人でも多く参加して頂けるよう心がけています。交流スペースを活用しながら地域との関わりを大切にしていきたいと思っています。

#### 【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

古民家を改修した建物が特徴的で、長年地域福祉の拠点として併設のデイサービスと共にこの金田の地に根を張った活動をしてきた「さっちゃん家」も、2年前程にバリアフリーの快適なホームに立て替えし、私達も2年半ぶりとなる訪問が楽しみだった。利用者さん達は大半が入れ替わっていたが、平均介護度2.4と軽度で活動的な人が多く、訪問するよりピングからギターの色と男性の声が聞こえてきた。男性の職員かと思っていたら何とギターを弾いていたのは利用者さんとの事。居室を案内してくれた女性も活発でよくお喋りする人だった。理念の「その人がその人らしく暮らしている生活というのはまさにこの事だなと実感した。畑の手入れも、土いじりもこれまでの生活の延長であり、生きがいや役割にもつながる取り組みと思う。これからも地域と連携しながら貢献するホームの活躍に期待している。

### V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	事業所の理念に基づき「その人がその人らしく」を職場会議で共有し方針を提示し実践している。毎年標語を定め一年の目標としている。	令和2年10月に旧ホームの前の敷地に新築移転したが、これまで実践してきた理念が揺らぐ事はなく、一人ひとりを尊重し、向き合い、その人らしく暮らせるように日々のケアに努め、支援をしている。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域サロンへの参加を行い地域交流を図っている。行事の際には保育園児、ボランティアなど施設の行事をお知らせし参加していただけるよう努めている。(今年度は実施できず)	今年の春に作ったホームの畑の草刈り等の管理を毎日地域の「友の会」の人がしてくれており、良いお付き合いが続いている。また、看護実習生の受け入れや中学生の職場体験、イベント時のボランティアの協力がある等、地域交流が継続出来ている。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	運営推進会議へ入居者様にも参加して頂き情報交換行いつつ、認知症への理解へ努めている。 (今年度は実施できず)		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議参加への案内を行い、施設での取り組みについて報告や話し合い、意見をもらいサービスの向上に活かしている。	コロナ禍の為、運営推進会議は書面での開催が続いているが、2ヶ月に1回議事録を市の担当者・駐在所・地域の人、家族会会長等へ送付して活動状況を伝えており、ご意見を頂いたり情報共有をしている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	運営推進会議には事業者指導課、地域包括参加がありホームの活動、様子を理解してもらい何かあれば相談を行い情報共有を行っている。利用者、職員との交流も図っている。(R4.8月より実施予定)	ホーム新築移転に伴い、市の実地指導を受け課題点等のアドバイスをいただいた。今はコロナ感染対策に関する相談をする事が多く、書類提出や情報共有して連携を図っている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	学習会を実施し共有確認を図っている。カンファレンス会議でも取り上げ防止に努めている。三ヶ月に一度実施。	日中は玄関の施錠はなく、外に出たい人には職員が付き添って付近を散策する等の気分転換をしてもらっている。定期的に身体拘束をしないケアの勉強会をして、何が拘束にあたるのか職員はよく周知していて、言葉の抑止にも気をつけながら実践している。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待事例を通しての学習会を行い高齢者虐待防止に努めている。(三ヶ月に一度実施)		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	会議で話し合いアドバイスを得ている。今後学習会を開き理解を深めるようにする。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時には説明をし理解して頂けるよう努めている。リスク、重度化、看取りの方針、医療連携体制の実際について同意を得ている。改定時にも同様に文章にて同意を得ている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	苦情窓口を設けている。年1回敬老会・家族会を開催し親睦や交流を図っている(今年度は実施できず) 毎月のお便りに写真を添え担当者が家族に生活の様子や状況をお伝えしている。	毎年開催していた家族会もコロナウイルス感染拡大により、しばらく開催出来ていないが、毎月担当者より手紙で利用者の状況報告をしたり、写真満載の「生活の様子」を添付している。また、面会時や電話等で状況報告をし家族から意見や提案を聞くように努めている。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	事業所の委員会に全職員が関わり活動をしている。話し合いで出た内容については改善ができるよう会議で共有している。	併設のデイサービスと合同で毎月職場会議をして諸々の活動や運営に関する課題等を話し合っている。職員間のコミュニケーションはよく取れており、忌憚のない意見交換をして、出された意見や提案は運営に反映させている。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	職員の資格取得に向けて情報を取り入れ参加できるよう配慮している。メンタルヘルスの情報提供、ストレスチェックを実施し整備している。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	法人内研修へ参加し個人のスキルアップを行っている。又研修の内容を参加できていない職員へ報告し研修内容を共有している。(今年度は実施できず)		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	外部研修へ参加し、他事業所の取り組みを学びサービス向上に活かせるよう施設へ持ち帰り共有している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	本人の意向に耳を傾け充実した生活を送れるように支援し信頼関係が持てただけよう関係づくりに努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	家族から求められていること、困っている事要望等とを聞きスタッフ間で共有している。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	本人、家族が何を必要としているか、求められているのか見極めその情報をスタッフ間で共有し柔軟に対応するよう努めている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	家事などできる事は一緒に行い役割を持っていただく事で充実した日々を送っていただいている。畑仕事、草抜きなども一緒に行っている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	利用者とその家族の個別支援を行い又、面会時にはゆっくり過ごして頂けるよう配慮を行っている。(感染予防の為時期を見ながら必要に応じて行っている。パーティーション面会時間15分以内 少人数面会)実施		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	電話、面会時にはお話できる環境づくりを行っている。地域サロンに出かけ馴染みの方会話が弾むよう心掛けている。初詣にも参加している(今年度は実施できず)	コロナ禍の為、その時々状況に合わせてながらガラス窓越し、電話で、時間制限を設けて面会等々、家族や知人等との馴染みの関係を途切れさせないように支援している。利用者同士、職員と利用者、地域の「友の会」の人とも今ではすっかり馴染みの関係になっている。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者同士の人間関係を把握し、それによってストレスを感じないように配慮している。レクレーションも輪になり利用者同士の関わりをもつ場、時間を作っている。(密にならないように心掛けている)		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	定期的に行事へのお知らせを行い途切れないよう努めている。		
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	本人の趣味、特技などを家族から情報を頂きその人にあった支援を行っている。毎月の個別支援にも取り組んでいる(モニタリング)	理念の「その人がその人らしく」を具現化する為にも、自宅でしていた事をここでも出来る限り自分でもらうようにしており、日頃からコミュニケーションをよく取りながら本人の思いや希望を把握するように努めている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	本人の趣味を活かした活動を行い楽しんで生活を送って頂けるよう努め継続できるよう努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	カンファレンスを毎月行い日々の様子を把握し共有するよう努めている。バイタルチェックや一日の過ごし方、表情、訴えなどの変化に注意し現状の把握に努めている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	毎月、担当職員がモニタリングを行いカンファレンス会議で意見交換し本人、家族の思いを含め介護計画を作成している。	本人・家族の意向を基にケアプランを作成し、モニタリングを重ねながら目標を決めて今のレベルを維持するように努めている。身体面はもちろんの事だが、出来れば精神面・心理面特に「心のケア」に重点を置いたプランにするとともに良い。	毎月モニタリングを行いケアプランを立てているが、本人の意向欄を見る限り、その人が「ここでどう暮らしていきたいか、本当に望んでいるものは何か」が見えてこないため、一人ひとりの心の声をプランに反映させて欲しい。
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	日々のご様子を個人記録に記録し職員の送りノート等で情報を周知共有しながら実践や介護計画の見直しに活用している。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	その時々々のニーズに対し支援やサービスに取り組んでいる。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	町内への行事、イベントなど参加に参加し地域との交流を大切にしながら気軽に立ち寄って頂けるよう努めている。運営推進会議には1名の方が参加している。(今年度は実施できず)		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	かかりつけ医と事業所が良い関係を保ち、気になることがあれば、かかりつけ医に相談し連絡を取り合い適切な医療に努めている。訪問歯科は希望者のみ利用している。	利用者は全員ホームの協力医を主治医としており定期的な往診もある。他科受診は原則家族にお願いしているが難しい場合は職員が同行している。訪問看護もあるが、職員に看護師がいるので軽微な症状等にも対応してもらえるので心強い。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	訪問看護ステーションとの契約に基づき健康管理や医療面での相談・助言・対応を得ている。急変時には主治医へ連絡をしておこなってもらっている。入院者が退院時には入院先と情報交換し入院中の様子を把握している。退院時にはカンファレンスを行い安心してホームで生活が送れるよう連携を取っている		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院した時には入院先へ行き病院関係者と情報交換し入院中の様子を把握している。退院前にはカンファレンスを行いスムーズに退院ができ安心してホームで生活ができるよう病院関係者との連携を図っている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	本人、家族の意向を踏まえ、医師と連携をとりながら家族の意思を確認しながら取り組んでいる。	これまでも数例の看取りを経験してきたが、ここ最近は重度化したり医療が必要となって、特養への移行や医療機関に入院するケースが多く、ホームでの看取りはなく、ターミナルの人もない。しかし、本人・家族からの希望があれば今後も対応していこうと思っている。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	応急手当、AEDの使用が迅速に出来るよう消防署の協力のもと訓練に参加している。マニュアルを掲示している。AED設置		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年に2回地域住民の協力を得て火災避難訓練を行っているが水害時の避難訓練は出来ていない。非常用食料、備品を準備している。今年度は職員と避難経路の確認、優先順位などを考え取り組んだ。	地域住民参加型で避難訓練を定期的にしており、デイサービスとの合同訓練や火災時の機械・器具の使い方、避難経路の確認等を行っている。救命救急講習を受けAEDも設置している。また、水害時の避難訓練も近いうちに実施する予定である。	災害マニュアルは作成しているが、日本全国で自然災害が頻発する中、今一度ハザードマップを見直し、地震・水害等の訓練も随時取り入れるよう職員間で検討して欲しい。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	その人の人格を尊重した対応を行っている。声かけには他者に聞こえないよう耳元で行う。接遇委員会を設置している。	接遇委員会に於いても、利用者への声のかけ方等を議題に挙げて職員間で話し合い、自尊心を傷つけないような会話や対応を心がけている。また、入浴・排泄の介助時の羞恥心にも配慮している。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	様々な機会を通し本に答えやすく時間をかけ利用者の希望が叶うよう無理やりの支援にならないよう選択できるように声かけを行っている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	日々の生活が流れ作業ではなく利用者様が中心に一日を過ごして頂けるよう支援している。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	毎朝の整髪はもちろん、服の汚れに気を付け、衣類をその方が選びやすく声掛けを行い着て頂いている。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	お誕生日には、ちょっとした工夫をし、好きなものを尋ね献立を立てている。盛り付け、配膳を一緒にいき会話を取り入れている。	手作りの食事を大切にしており、昼食のみ併設のデイサービスが担当してくれる。また、月2回、好きなものを自分で選んでもらうバイキングはとても好評で利用者も楽しみにしている。食事作りの手伝い、野菜の生薬、食器洗い等それぞれに出来る事をしてもらっている。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	薄味に気を付けている。旬の食材を使用するように心掛けている。水分も十分とって頂くよう努めている。水分の取れない方には、寒天を使用し、色々味にも工夫をして摂取して頂いている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	食後声かけを行い、本人の習慣に合わせ無理のないよう実施している。希望者には、個別に歯科往診の支援も行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	定期誘導を行い、それぞれの方の排泄パターンに応じた援助、声かけを行っている。紙パンツから綿パンツへとなる。	排泄が自立で布パンツの人もあるが、殆どは紙パンツやパット併用の人が多い。トイレ付きの居室もあるが、付いてない部屋のすぐ前にトイレがあり、それぞれの排泄の状態に合わせて適宜声かけ誘導して自立支援を促している。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	水分補給に気を付けている。又、身体を動かすよう体操を毎日するよう心がけている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	最終入浴日は把握し日にちが空かないよう注意している。入浴拒否の方に対しては時間を置き再度の声かけを行っている。	週2～3回を基本とし、シャワー浴2名以外は浴槽を跨いで入る事が出来、広い浴槽でゆったりと入浴を楽しんでもらっている。今はまだ必要とする人はいないが、重度化した場合、併設のデイサービスの機械浴も利用出来る。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	その方の体調に合わせて休息を促している。季節によっては加湿器を設置している。寝付の悪い方にはホットミルクを提供したり工夫をしている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	職員が薬の把握をしており状態を観察し必要であれば医師への相談をしている。服薬前の確認を職員で声をかけあっている。薬の変更時には特に注意し声を掛け合い間違いのないよう取り組んでいる。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	家事のできる事は一緒に行っている。畑のお好きな方へは草抜き、水やり、畑仕事の時間を作っている。気分転換にドライブ、買い物も取り入れている。(買い物外出は今年度は実施できず)		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	季節に応じ外出や行事への参加ができるよう心がけている。お誕生日には本人の希望があれば外食支援を行っている。家族との外出への取り組みが出来よう声をかけさせていただいている。地域サロン、福祉カフェにも参加している。(今年度は実施できず)	これまで外出や買い物へ力を入れてきたが、コロナ禍の為、以前のような外出は難しいが、近隣をドライブしたり、買い物に出かけたり、自宅への外出支援等、出来る限りの外出支援に努めている。周辺の散歩や庭での日光浴・外気浴等もよい気分転換になっている。	



自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	家族の方が管理している。お金が必要な時には立替を行っている。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	希望された方へは支援している。その方へ贈り物が届いた時にお礼の電話などお話が出来るよう働きかけている。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	共有空間には空気清浄機を導入し快適な状態を保っている。季節ごとに飾りを工夫し四季を感じられるよう工夫している。冬には加湿器を導入している。	リビングは天井が高く共有空間も広いので開放感がある。皆でソファに座り歌を唄ったり、お喋りしたり、ゲームをする等、楽しそうに過ごしていた。利用者の男性が弾いているギターの音色も聴こえてきて、和やかな雰囲気があった。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	お一人になれる空間は自室。共有空間には空気清浄機を導入し快適な状態を保っている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	全てにおいてフローリング。使い慣れた、馴染みのある家具を持って来て頂き、安らげる生活が送れるよう心掛けている。	居室に案内してくれたAさんは、「ここはいい所だ」と言い、自分なりの家具の置き方や安全対策の考え方をいろいろ教えてくれた。約半数の居室にはトイレが設置されており、清潔で居心地よい環境になっている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	トイレなどには札をつけ利用者様にわかりやすいよう配慮している。自立した生活面にも工夫している。環境委員会が定期的に環境整備を行い安心して生活ができるようチェックしている。		